Niveau(x) d enseignement: 7 Numéro EDUQ : 8270982
Centre d'intérêt: 875

Demers-Langevin, Nicole.

L'éducation-santé au cégep : un projet conjoint du cégep et du DSC / préparé par Nicole Demers Langevin en collab. avec l'Equipe multidisciplinaire du Département de santé communautaire, Hôtel-Dieu de Hauterive. -- Hauterive : Le Département, 1978.
56 p. ; 28 cm.

Cote Dewey: 378.1971'09714/D376e Cote LC: LB/3479/.C38

Descripteur(s): *Service de santé *Infirmière *Techniques biologiques *Activité d'apprentissage *Attitude de l'étudiant *Comportement de l'étudiant *Alimentation *Loisir *Drogue *Alcoolisme *Questionnaire *Collégial (Niveau)

Identificateur(s) de nom: *Collège régional de la Côte-Nord (Baie-Comeau, Québec) Campus Manicouagan (Hauterive, Québec)

Identificateur(s) de sujet: *Techniques infirmières *Tabagisme *Tabac

Le Département de techniques-infirmières du cégep de la Côte-Nord, campus Manicouagan, et le Département de santé communautaire de l'Hôtel-Dieu de Hauterive ont réalisé un projet impliquant les étudiantes de première année en techniques infirmières. Il s'agissait de leur faire vivre, dans le cadre du campus, les diverses étapes d'une programmation en santé communautaire: enquête auprès de la population-cible, évaluation des besoins, conception et réalisation d'activités d'information. Les thèmes abordés concernent l'alimentation, les loisirs, la drogue, l'alcool, le tabac, bref les habitudes de vie.

Une première partie présente le calendrier des activités, son mode d'insertion dans le cadre de la formation des infirmières et l'évaluation des résultats d'un point de vue pédagogique. La seconde partie concerne les résultats de l'enquête menée auprès des étudiants en octobre 1976. Au total, 140 étudiants ont été rencontrés en entrevue par des étudiantes-infirmières, soit 20% de la population étudiante totale. Le questionnaire utilisé est reproduit en annexe.

Une évaluation du projet auprès des étudiantes-infirmières indique nettement la valeur de cette initiative et l'apport qu'il fournit à leur formation. Les trois objectifs de départ ont été atteints: 1. que l'étudiante-infirmière expérimente son rôle d'éducatrice; 2. qu'elle prenne conscience de l'importance de la santé et des ressources en santé du milieu; 3. qu'elle apprenne à établir des relations humaines. Par ailleurs, les données recueillies sur les habitudes de vie, la condition physique et l'alimentation des étudiants sont présentées en détail.

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 09

Notice(s) connexe(s): 0270983
Auteur de l'analyse: ar

EDUQ 8270982

L'EDUCATION-SANTE AU CEGEP

UN PROJET CONJOINT DU CEGEP ET DU DSC

PREPARE PAR

NICOLE DEMERS LANGEVIN
DIETETISTE

EN COLLABORATION AVEC
L'EQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE

DU

DEPARTEMENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE
HOTEL-DIEU DE HAUTERIVE

ETE 1978

TABLE DES MATIERES

PAGE

INTRODUCTION

A. LE PROBLEME..... 1
B. L'HYPOTHESE DE SOLUTION..... 1
C. LE CADRE D'INTERVENTION..... 2
D. LE RAPPORT..... 3

PREMIERE PARTIE: Initiation des étudiantes-infirmières à la santé communautaire

A. OBJECTIFS..... 4
B. MOYEN..... 4
C. ETAPE PRELIMINAIRE..... 5

1. Le questionnaire..... 5
2. La méthode d'enquête..... 6
3. L'échantillon 6
4. Le pré-test du questionnaire..... 7

D. PROTOCOLE..... 7

1. Identification des besoins..... 7
2. Analyse..... 10
3. Détermination des priorités..... 13
4. Planification de l'action..... 14
5. Séminaire..... 14
6. Actions..... 18
7. Evaluation..... 19

E. RESULTATS..... 20
F. DISCUSSION..... 23

1. Protocole..... 23
2. Résultats..... 29
3. Collaboration DTI - DSC..... 29

C. CONCLUSION..... 30

DEUXIEME PARTIE: Résultats de l'enquête

A. HABITUDES DE VIE..... 40
B. CONDITION PHYSIQUE..... 48
C. ALIMENTATION..... 50

ANNEXES

A. OBJECTIFS DES COURS..... 54
B. QUESTIONNAIRE..... 55
C. FORMULE D'EVALUATION..... 56

INTRODUCTION

A. LE PROBLEME

Peu de données ont été rapportées concernant l'état de santé des Cégépiens. Quoique nous soupçonnions des problèmes de mauvaise alimentation, d'alcoolisme, de tabagisme, etc..., nous n'avions jamais, au niveau du Département de Santé Communautaire de Hauterive, inventorié ces aspects.

Par ailleurs, nous faisons face à une situation difficile en ce qui concerne la promotion de la santé dans ce milieu: des ressources inadéquates et peu de moyens d'intervention éprouvés limitent notre action.

On relate peu d'expériences d'éducation-santé qui aient eu un franc succès auprès des Cégépiens. Peut-être n'avons-nous pas suffisamment évalué leurs besoins ou bien sommes-nous si loin de leur vie courante que nous ne puissions poser des actions qui les touchent.

Sur le plan, des ressources, la quantité et la qualité font, à la fois, défaut: le DSC ne dispose que d'une infirmière à temps partiel, dans chaque CEGEP, qui est souvent perçue par le milieu comme la dispensatrice des premiers soins. Elle commence à peine à faire comprendre son rôle d'éducatrice et à se révéler comme telle.

B. L'HYPOTHESE DE SOLUTION

Ce double problème des moyens et des ressources nous a amenés à nous

tourner vers le Département de techniques infirmières du CEGEP.

Notre participation à la formation de ses étudiantes nous semblait un bon moyen,

1) d'améliorer la qualité des ressources futures pour les services de santé;

2) d'expérimenter un nouveau modèle de diffusion de l'information en santé par des multiplicateurs du milieu.

L'étudiante-infirmière pourrait s'habiliter à son rôle d'éducatrice de la santé en réalisant une (ou des) activité(s) d'information. Le DSC croyait que le message-santé aurait un impact beaucoup plus grand, sur le milieu, s'il était véhiculé par les étudiantes-infirmières plutôt que par son personnel infirmier.

C. LE CADRE D'INTERVENTION

Considérant la complexité de la matière à enseigner, à savoir le cours de nutrition normale destinée aux étudiantes-infirmières;

Considérant que non seulement la préparation d'un tel cours exige beaucoup de temps mais nécessite aussi une mise à jour continuelle qui ne peut être que très difficilement réalisée par un professeur non-spécialisé en nutrition;

Considérant l'importance, pour le personnel infirmier, d'acquérir des connaissances exhautives en nutrition normale compte tenu de leur rôle d'éducateur en santé dans l'exercice éventuel de leur profession;

Madame Claire Mercier-Roy et moi, considérions pertinent que les cours de nutrition destinés aux étudiantes-infirmières soient dispensés par une diététiste. Compte tenu de la rareté des membres de notre profession sur la Côte-Nord, nous avons participé aux cours dispensés par le CEGEP aux étudiantes-infirmières des Campus de Mingan (à Sept-Iles) et de Manicouagan (à Hauterive).

C'est ainsi que j'ai pris la charge, pour le Campus Manicouagan du cours de nutrition normale destiné aux étudiantes de première année: cette situation facilitait considérablement les relations du DSC avec les professeurs du Département de techniques infirmières.

Notre objectif d'habiliter les étudiantes-infirmières à leur rôle d'éducatrices de la santé, s'est vu partagé, par Soeur Thérèse Robert, professeur de première année: le cours qu'elle dispensait visait la connaissance du travail en santé communautaire.

Nous avons donc mené ensemble, à l'automne 1976, un projet s'intégrant dans le cadre des cours Profession infirmière en santé et Nutrition normale.

D. LE RAPPORT

Dans le but de faciliter la compréhension du projet, il importe d'en faire le rapport en deux étapes.

La première partie portera sur l'expérience vécue avec les étudiantes-infirmières. Nous en décrirons le protocole, en présenterons les résultats et discuterons la pertinence.

La seconde partie exposera la situation que notre projet nous a permis de découvrir dans le CEGEP. Cela consistera en la lecture des résultats au questionnaire accompagnée de quelques commentaires.

PREMIERE PARTIE

INITIATION DES ETUDIANTES-INFIRMIERES

A LA SANTE COMMUNAUTAIRE

A. OBJECTIFS

Les objectifs de notre projet devaient rencontrer à la fois ceux du Département de Santé Communautaire et ceux des cours que nous dispensions (tels que décrits à l'annexe A).

Aussi, nous sommes-nous arrêtés à ceux-ci:

a) Que l'étudiante-infirmière expérimente son rôle d'éducatrice de la santé.

b) Que l'étudiante-infirmière prenne conscience de l'importance de la santé et des ressources en santé de son milieu.

c) Que l'étudiante-infirmière acquière de l'habileté à communiquer avec les personnes visées par ses actions.

B. MOYEN

Afin qu'elles saisissent bien la méthode de travail employée dans les programmes de santé communautaire, il fallait que notre action auprès des étudiantes-infirmières leur fasse expérimenter la séquence d'événements suivants:

Identification des besoins

↓

Analyse

↓

Détermination des priorités

!

↓

Planification de l'action

↓

Action

↓

Evaluation

A cet effet, nous avons choisi de leur faire identifier les besoins des Cegépiens à l'aide d'une enquête dont elles analyseraient les résultats dans le but de poser une(des)action(s) visant l'éducation-santé dans leur milieu.

C. ETAPE PRELIMINAIRE

La préparation du questionnaire que nous avons utilisé lors de l'enquête, s'est faite sans la participation des étudiantes-infirmières. Nous jugions que cela leur aurait demandé trop de temps, ce qui aurait ralenti considérablement la réalisation du projet. Pour la même raison, nous avons nous-mêmes, déterminé l'échantillon de personnes à interroger et la méthode à employer pour ce faire.

1. Le questionnaire

Le questionnaire (annexe B) se divise en deux parties.

La première consiste en une série de vingt-sept (27) questions à caractère objectif, portant sur les thèmes: habitudes de vie et condition physique.

La seconde partie traite de l'alimentation. Il s'agit d'une feuille de "rappel de 24 heures". L'interviewer y inscrit les aliments

consommés (qualité et quantité), la veille, à chaque repas et collation, (par la personne interrogée).

2. La méthode d'enquête

Afin de rencontrer le troisième objectif de notre projet, le questionnaire devait être appliqué oralement par les étudiantes aux personnes qu'on leur désignerait.

3. L'échantillon

Chaque étudiante-infirmière pouvait rencontrer cinq (5) individus, ce qui nous donnait un total de cent quarante (140), soit près de 20% de la population totale des Cégépiens.

Le choix des étudiants à interroger s'est fait à l'aide de la liste des dossiers actifs du CEGEP et d'une table de nombres au hasard. Nous prenions note du nom et du numéro de téléphone de la personne choisie. Dans le cas où cette dernière ne possédait pas le téléphone, nous retenions son degré scolaire et sa spécialité; à l'aide de ces renseignements, nous pouvions la retracer grâce à son horaire.

Nous avons choisi ainsi cent quarante-cinq (145) individus, les cinq (5) étudiants supplémentaires devant remplacer ceux qu'on n'aurait pu rejoindre ou qui auraient refusé de participer à l'enquête.

La préparation du questionnaire et l'échantillonnage ont demandé la collaboration de l'infirmière coordonnatrice et de l'agent de recherche du DSC.

4. Le pré-test du questionnaire

Nous avons présenté le projet aux étudiantes-infirmières lors d'une période du cours Profession infirmière en santé. Nous leur avons expliqué le calendrier des activités (tableau 1) et en avons profité pour réaliser avec elles un pré-test du questionnaire: chacune l'appliquait à une compagne, ce qui a permis aux étudiantes-infirmières de se familiariser avec cet instrument et nous a révélé quelques faiblesses du questionnaire que nous avons corrigées.

D. PROTOCOLE

1. Identification des besoins

L'identification des besoins suppose trois activités: le recueil des données, leur compilation et la lecture des résultats.

a) recueil des données

Les étudiantes-infirmières ont disposé de trois jours (mardi, mercredi et jeudi), pour interroger, chacune, cinq (5) étudiants retenus lors de l'échantillonnage.

Après avoir communiqué avec eux afin de fixer un rendez-vous, elles les rencontraient individuellement et remplissaient le questionnaire avec eux.

La plupart des étudiantes ont pu rejoindre les cinq (5) cégé-

Tableau I - CALENDRIER DES ACTIVITES

DATE	ACTIVITES	DESCRIPTION
11-15 octobre	Pré-test du questionnaire	Chaque étudiante applique le questionnaire à une de ses compagnes.
19-20 et 21 octobre	Recueil des données	Chaque étudiante applique le questionnaire à cinq (5) étudiants du Cegep.
1-5 novembre	Compilation des données	Compilation des réponses au questionnaire par le département d'informatique du Cegep.
8-22 novembre	-Identification des besoins -Analyse -Détermination des priorités -Planification de l'action	Les étudiantes regroupées en quatre (4) ateliers franchissent ces étapes pour un thème particulier.
23 novembre	Séminaire	Chaque atelier donne le compte-rendu de son travail depuis le 8 novembre.
24 novembre-10 décembre	Actions	Chaque atelier réalise l'action projetée.
13 décembre	Evaluation	Les étudiantes répondent à un questionnaire d'évaluation et participent à une discussion à ce propos.

piens qu'elles avaient à rencontrer et presque tous ont collaboré de bonne grâce à notre enquête. Dans le cas contraire (à deux reprises), nous avons fourni un autre nom à celles qui s'étaient vu refuser une entrevue ou qui n'avaient pu retracer un individu, à l'aide de la liste des cinq (5) individus supplémentaires que nous avions échantillonnés.

b) compilation

Avant de compiler les réponses au questionnaire, la partie portant sur l'alimentation a nécessité un traitement: le report des données du "rappel de 24 heures" sur une feuille intitulée "comparaison du menu avec le GAC" (1). Cette opération s'est déroulée pendant une période du cours Nutrition normale.

A cette occasion, les étudiantes-infirmières évaluaient, en terme de portions, les aliments consommés par chaque individu interrogé pour chacun des groupes d'aliments suivants: lait et produits laitiers, fruits, légumes, céréales et pain, viandes et substituts. A l'aide de ces calculs, elles remplissaient ensuite la feuille de comparaison avec le GAC.

Afin d'éviter des erreurs, j'ai corrigé chaque copie de "comparaison du menu avec le GAC" pour vérifier si les données inscrites correspondaient bien au "rappel de 24 heures".

La compilation des réponses au questionnaire s'est faite grâce à la collaboration du personnel en informatique du CEGEP. Nous avons remis les questionnaires remplis ainsi que les feuilles de "comparaison du menu avec le GAC" en indiquant les corrélations que nous désirions établir entre certaines questions.

(1) GAC: Guide alimentaire canadien.

c) lecture des résultats

Chaque étudiante-infirmière a reçu une copie des résultats de l'enquête et nous avons donné des explications concernant leur lecture. Cela a permis à chacune de prendre connaissance des besoins des Cégépiens concernant l'éducation-santé.

LA CONSULTATION PAR LE LECTEUR DE LA SECONDE PARTIE DU RAPPORT (p.40) A CE MOMENT-CI, LUI FACILITERA LA COMPREHENSION DU TEXTE A SUIVRE.

2. Analyse

La diversité des informations recueillies lors de l'enquête ne pouvait être analysée par toutes les étudiantes-infirmières à la fois, faute de temps. Aussi, avons-nous concentré les énergies par la formation des quatre (4) ateliers suivants:

atelier no. 1: habitudes de vie (A)
- repas
- tabagisme
- maladies vénériennes

atelier no. 2: habitudes de vie (B)
- logement
- emploi
- alcoolisme
- toxicomanies

atelier no. 3: condition physique
- exercice
- loisirs

atelier no. 4: alimentation

Chaque atelier avait pour mission d'analyser les résultats de l'enquête pour le thème qui lui était confié, de déterminer les priorités d'action et de planifier une action visant l'éducation des Cégépiens à ce propos. Ce mandat devait être terminé avant la tenue d'un séminaire où chaque atelier exposerait sa démarche aux trois autres.

Les étudiantes-infirmières ont choisi l'atelier auquel elles voulaient participer en nous indiquant leur premier et second choix. Nous avons pu ainsi diviser la classe en quatre (4) groupes égaux.

Chaque atelier a tenu une première réunion avec son professeur responsable afin que celui-ci explique bien la démarche que l'on attendait. Par la suite, les réunions d'atelier se sont tenues entre étudiantes et le professeur y participait sur l'invitation de celles-ci.

Nous nous attacherons, à partir de maintenant, à décrire la démarche de l'atelier no. 4 (alimentation), à laquelle j'ai participé. Les autres ateliers ont été animés par le professeur de techniques infirmières.

Au niveau de l'identification des besoins, la lecture des résultats a révélé aux étudiantes-infirmières les problèmes suivants:

- faible consommation de lait et de produits laitiers;
- faible consommation de légumes et de fruits;
- très faible consommation de céréales à grains entiers;
- consommation excessive de viande et de pommes de terre.

L'analyse des résultats a porté sur trois sujets: les causes des problèmes observés, les moyens d'action possibles et les ressources du milieu.

a) causes

Les étudiantes-infirmières ont suggéré plusieurs causes aux problèmes d'alimentation des Cégépiens parmi lesquelles elles ont retenu celles-ci:

- manque d'information sur les recommandation du GAC;
- dégôut pour un ou plusieurs aliments;
- méconnaissance de certains produits.

b) moyens d'action

Afin d'améliorer la consommation de produits laitiers, de légumes, de fruits et de céréales à grains entiers, les étudiantes-infirmières ont établi une liste d'actions possibles:

- dégustations;
- affiches à la cafétéria;
- kiosque d'information sur l'alimentation;
- distribution de brochures;
- campagne de publicité sur le GAC;
- visionnement de matériel audio-visuel;
- conférences; etc...

c) ressources

Les personnes auxquelles les étudiantes-infirmières pouvaient faire appel lors d'actions ont été identifiées: l'infirmière du CEGEP, les professeurs du département de techniques infirmières, le chef-cuisinier de la cafétéria et la diététiste du DSC.

Des organismes comme le DSC, certains super-marchés et une laiterie se sont montrés prêts à collaborer.

Les étudiant s-infirmières ont également inventorié le matériel disponible au département de techniques infirmières et au DSC pour l'éducation en nutrition de même que les possibilités du CEGEP quant à l'espace et à la fourniture de moyens (cartons, tables, radio étudiante, ...) pour d'éventuelles actions.

Cette analyse de la situation a permis aux étudiantes de passer à la phase suivante du projet.

3. Détermination des priorités

Parmi les problèmes révélés par l'enquête, les trop faibles consommations de produits laitiers et de céréales à grains entiers sont apparus prioritaires aux étudiantes-infirmières.

D'une part, ces constatations s'apparentent aux résultats de l'enquête Nutrition-Canada sur les apports insuffisants de fer chez l'adolescente et de calcium chez les adolescents en général, d'autre part, les étudiantes-infirmières avaient déjà trouvé des res-

sources pour faire goûter aux Cégépiens ces aliments.

L'apport alimentaire insuffisant de fruits et légumes est également apparu important aux étudiantes-infirmières. Cependant, elles ne possédaient pas ou n'envisageaient que peu de moyens pour améliorer la situation.

Voir substitution à la viande

Quant à la consommation trop élevée de viande et de pommes de terre, elles l'ont considérée comme un problème de second ordre.

4. Planification de l'action

Dans le but d'améliorer la consommation de produits laitiers et de céréales à grains entiers chez les Cégépiens, les étudiantes-infirmières ont opté pour la tenue d'un kiosque d'information sur le GAC, où l'on pourrait déguster du lait et du pain de blé entier.

Cela a amené la planification des activités nécessaires à la réalisation de leur action: personnes à contacter, matériel à se procurer, matériel à confectionner, répartition des responsabilités,...

Cette étape s'est soldée par la présentation du projet aux autres étudiantes-infirmières lors d'un séminaire tenu le 23 novembre.

5. Séminaire

A l'occasion du séminaire, chaque atelier devait présenter aux autres les résultats de son travail. Les étudiantes-infirmières de-

vaient donc exposer les principaux résultats de l'enquête concernant le thème qui les occupait, commenter ceux-ci selon l'analyse qu'elles en avaient faite, expliquer les priorités qu'elles avaient établies et présenter la planification de leur action.

En plus de toutes les étudiantes-infirmières impliquées dans le projet, participaient au séminaire, l'infirmière en santé scolaire et les professeurs des cours Profession infirmière en santé et Nutrition normale. Nous avions réservé un local pour la journée, de telle sorte que deux (2) ateliers ont présenté leur rapport entre 10.30 h. et 12.30 h. et les deux (2) autres entre 14.00 h. et 16.00 h..

Voici un résumé de la présentation des ateliers autres que celui portant sur l'alimentation:

a) atelier no. 1
   sujets: repos
           tabagisme
           maladies vénériennes

Les étudiantes-infirmières ont écarté le premier sujet comme propos de leur action à cause du fait que la plupart des étudiants bénéficiaient de suffisamment de sommeil et s'en montraient satisfaits. Cela les laissait devant un dilemme: d'une part, on connaissait le problème de la consommation de cigarettes mais très peu celui concernant les maladies vénériennes, d'autre part, peu d'étudiants désiraient de l'information sur ces sujets. Face à cette situation, elles ont décidé de poser des actions visant l'information sur le tabagisme et les maladies vénériennes. Cependant elles voulaient éviter de noyer les étudiants dans une campa-

gne anti-cigarette, et, plutôt, leur permettre de venir chercher des renseignements là où elles les dispenseraient. La même attitude a été adoptée concernant les maladies vénériennes.

Dans le cas de ces dernières, elles se proposaient de présenter un diaporama " On n'est plus des enfants" et un dessin animé "Plan d'attaque" selon un horaire qu'elles afficheraient de façon à ce que les étudiants puissent le consulter.

De plus, elles avaient amassé de la documentation à distribuer à ce propos et demandé la participation du sexologue du CSS, qui viendrait répondre aux questions des étudiants suite aux visionnements.

Pour ce qui est du tabagisme elles avaient déjà contacté le département de techniques audio-visuelles du CEGEP dans le but de faire un montage vidéo, dans lequel elles interrogeraient des fumeurs, des non-fumeurs et des anciens fumeurs, tous membres du CEGEP, étudiants ou professeurs.

b) atelier no. 2
sujets: logement
emploi
alcoolisme
toxicomanies

Les étudiantes-infirmières de ce groupe ont éliminé les deux (2) premiers sujets d'une action possible; dans le premier cas parce qu'il ne semblait pas y avoir de problèmes réels et dans le second cas parce qu'elles se sentaient

impuissantes à intervenir dans ce domaine.

L'alcoolisme et les toxicomanies ont donc été les thèmes de leurs activités. Elles aussi ont voulu éviter de solliciter les étudiants à ce propos et préféraient leur offrir la possibilité de venir chercher de l'information. Dans ce but elles voulaient tenir un kiosque où les étudiants pourraient remplir un questionnaire leur révélant s'ils étaient sur le chemin de l'alcoolisme, obtenir de la documentation sur ce sujet et connaître les diverses drogues et leurs effets.

La clinique Domrémy fournirait aux étudiantes-infirmières l'information et le matériel nécessaires à leur action (questionnaire, documentation, échantillons et drogues, etc...).

c) atelier no. 3
sujets: loisirs
condition physique

Devant le peu d'intérêt des étudiants à pratiquer régulièrement des activités physiques, les étudiantes-infirmières de cet atelier voulaient réaliser une action qui les motiverait en ce sens.

La première idée qu'elles nous ont exposé était une forme d'enquête sur la performance physique des étudiants grâce à un test dont elles avaient discuté avec l'éducateur physique. Quoiqu'elle parut séduisante d'abord, l'application pratique de cette méthode demandait un équipement et des locaux que le CEGEP ne pouvait laisser suffisamment de temps à notre disposition. De plus, la participation volontaire

des étudiants à ce test ne pouvait nous donner un échantillon valable: les exercices étant souvent difficiles, les individus en mauvaise condition physique ne se seraient même pas présentés.

Après discussion, les étudiantes ont compris qu'il serait préférable de permettre à tous d'évaluer de façon simple leur propre condition physique de façon à ce que chacun se sente impliqué par ses résultats. Aussi, ont-elles opté pour le Physitest.

Chaque étudiant qui le désirerait serait mesuré et pesé, on lui indiquerait son poids idéal, prendrait sa tension artérielle et lui ferait expérimenter le Physitest.

A la suite des diverses présentations, nous avons décidé pour clôturer le séminaire, de tenir deux (2) journées d'activités communes les 7 et 8 décembre. Les formules adoptées par chaque atelier nous permettant de réaliser les actions projetées au même moment.

6. Actions

Chaque atelier a tenu un kiosque lors des journées d'animation des 7 et 8 décembre. Nous avions mobilisé, pour ce faire, la salle de repas des étudiants et ceux-ci étaient invités à des activités aussi diverses que l'évaluation de leur condition physique à l'aide du Physitest, le visionnement d'un diaporama sur les maladies vénériennes ou la réponse à un auto-test sur l'alcoolisme.

Le kiosque sur l'alimentation offrait du lait blanc et du lait au chocolat, de même que du pain de blé entier aux visiteurs. Pour

ceux qui n'étaient pas friands du lait, on l'arômatisait à la vanille, à la canelle, etc...

On distribuait une copie du GAC de même que le dépliant "Le Repas du midi à l'école", tout en faisant part des résultats de l'enquête menée au CEGEP et en répondant aux questions des visiteurs.

En fond de scène, le diaporama "Faut savoir manger" était projeté. Le lait et le pain avaient été donnés par une laiterie et un supermarché de la région. Quant au beurre et aux assaisonnements qui ont agrémenté la dégustation, ils ont été pris à la cafétéria du CEGEP.

Les Cégépiens ont semblé apprécier le contenu des kiosques, en général et ils y ont défilé en grand nombre.

7. Evaluation

Cette étape visait l'évaluation des objectifs du projet. Pour ce faire, une semaine après la tenue des kiosques, lors d'une réunion, chaque étudiante-infirmière a répondu à un questionnaire "Evaluation du projet-santé" (annexe c). Par la suite, nous avons discuté en groupe du projet.

L'évaluation de l'impact du projet chez les étudiants du CEGEP avait été écartée dès le départ à cause de l'ampleur d'une telle activité. Nous avons préféré évaluer notre méthode, quitte à la raffiner par la suite, et, dans une deuxième ou troisième année, évaluer son impact sur les Cégépiens.

L'opinion des étudiantes sur le projet représente pour nous l'évaluation de sa pertinence.

E. RESULTATS

Par son évaluation auprès des étudiantes-infirmières, nous voulions vérifier si notre projet avait rencontré ses objectifs:

a) Que l'étudiante-infirmière expérimente son rôle d'éducatrice de la santé.

b) Que l'étudiante-infirmière prenne conscience de l'importance de la santé et des ressources en santé de son milieu.

c) Que l'étudiante-infirmière acquière de l'habilité à communiquer avec les personnes visées par ses actions.

Voici un résumé des réponses au questionnaire d'évaluation:

1) Crois-tu que tu aies un rôle d'éducatrice de la santé à jouer au niveau du CEGEP ? Pourquoi ?

Toutes les étudiantes répondent "oui" à cette question. Elles évoquent qu'elles sont plus près que nous des autres étudiants, ce qui rend l'accueil favorable à leurs informations. Elles soulignent que, quoique les étudiants se croient informés sur toutes sortes de sujets relatifs à la santé, ils le sont très peu ou mal; cela rend une intervention indispensable. De plus, elles trouvent que le projet s'est révélé "une bonne façon de faire l'apprentissage du rôle d'éducatrice".

2) Comment vis-tu ce rôle à tous les jours ?

Plusieurs disent avoir souvent l'occasion de répondre à des questions, d'autres soulignent qu'elles peuvent jouer leur rôle par l'exemple d'une bonne alimentation et d'habitudes de vie saines.

3) Les moyens que tu as employés pour faire passer ton message ont-ils eu sur les étudiants l'impact auquel tu t'attendais ?

Toutes affirment que le projet a eu une influence favorable sur les étudiants et que les résultats ont même dépassé leurs espérances. Toutefois, cette question a été mal perçue: nous voulions amener la réflexion sur la pertinence des moyens employés et nous avons obtenu des commentaires sur l'impact des actions.

4) Tu as investi du temps et des énergies pour ce projet. Est-ce que ça vaut le coût ?

a) pour ton apprentissage personnel ?

Ce projet a permis l'approfondissement des connaissances sur les thèmes traités en plus d'une meilleure compréhension du rôle d'éducatrice. Quelques-unes mentionnent une amélioration de leur confiance en soi et plusieurs notent l'occasion que cela leur a procuré de faire des contacts et de se sentir plus à l'aise avec leurs interlocuteurs. De plus, elles ont pu identifier les ressources du milieu et acquérir des techniques d'entrevue individuelle, d'approche de groupe de même qu'elles se sont familiarisées avec la programmation.

b) pour les étudiants du CEGEP ?

Les étudiantes-infirmières soulignent que ce projet a été l'occasion d'une prise de conscience par les Cégépiens de leur état de santé et de l'importance de la prévention.

5) Quelles améliorations verrais-tu apporter à un tel projet dans l'avenir ?

La principale recommandation concerne le temps dont les étudiantes disposaient pour la réalisation du projet: on trouve que deux mois, c'est trop court.

Parmi les autres suggestions, on remarque: participer à l'élaboration du questionnaire, changer le contenu (thèmes) dans de prochaines actions pour conserver l'intérêt, donner plus de temps pour l'enquête, agir auprès de la population en dehors du CEGEP,...

6) Discussion de groupe.

L'évaluation en groupe nous a rassurées sur un point: les étudiantes ont exprimé l'opinion que quoiqu'elles ne voyaient par très bien, au début, la raison pour laquelle, elles faisaient d'abord une enquête avant de donner de l'information, elles trouvaient maintenant cette étape indispensable. Cela leur avait permis de mieux analyser les besoins et de réaliser des actions qui s'attaquaient à des problèmes réels. Ces commentaires ont surgi sans que nous les suscitions.

F. DISCUSSION

Bien que la méthode choisie pour évaluer l'atteinte des objectifs soit discutable, les résultats semblent indiquer que notre projet a rencontré les objectifs que nous avions fixés au départ. Nous pouvons croire que nous arriverons, par cette méthode, à améliorer nos ressources dans le CEGEP.

Les commentaires qui suivent relèvent les erreurs que nous avons constatées et suggèrent des améliorations possibles lors d'un projet semblable.

1. Protocole

a) le questionnaire

Compte-tenu du peu de temps dont nous disposons (environ 12 semaines), l'élaboration du questionnaire ne devrait pas être confiée aux étudiantes-infirmières. Leur participation pourrait être sollicitée pour la suggestion de sujets à inventorier. Les professeurs responsables du projet devraient assumer la responsabilité d'améliorer le questionnaire existant ou d'en élaborer un nouveau.

Le questionnaire que nous avons employé a révélé plusieurs faiblesses lors de l'analyse. Plusieurs questions sont inutilisables étant donné que nous n'avions pas des classes mutuellement exclusives dans les choix de réponses (ex: no. 9). Cela nous a empêchés d'établir plusieurs corrélations.

Par ailleurs, nous avons touché beaucoup de sujets ce qui ne nous a permis que peu d'approfondissement.

La réponse à certaines questions aurait dû nous en faire éliminer d'autre. Par exemple, en répondant "non" à la question no. 19, on aurait dû omettre les questions no. 21 et 22. En ne tenant pas compte de ce fait, nous avons semé la confusion chez les répondants.

Tel que nous l'avons réalisé, le pré-test du questionnaire s'avère indispensable pour que les étudiantes-infirmières se sentent à l'aise lors de l'enquête.

b) l'enquête

Les étudiantes-infirmières ont d'abord hésité à participer à l'enquête: cela leur a demandé beaucoup d'efforts et il ne faut pas être surpris de rencontrer chez elles de la réticence au début. Elles nous ont fait part de ces craintes par la suite, alors qu'elles nous mentionnaient combien elles étaient agréablement surprises de la collaboration que les Cégépiens leur avaient accordée.

En ce qui concerne l'enquête alimentaire, la principale difficulté a consisté en l'évaluation des portions d'aliments. Les étudiantes avaient de la difficulté à se représenter les quantités d'aliments contenues dans chaque portion, particulièrement dans le cas des viandes et substituts.

Cela n'a pas facilité la transcription des données depuis la feuille du "Rappel de 24 heures" à celle de "Comparaison du menu avec le GAC".

Quoique je leur aie recommandé la semaine précédant l'enquête de mesurer plusieurs aliments pour se familiariser avec les por-

tions standard, cela n'était pas suffisant. Il faudrait que les étudiantes-infirmières aient l'occasion de manipuler des modèles d'aliments avant l'enquête afin de contourner cet obstacle.

Nous aurions pu, avec les données que nous possédions, analyser les consommations de façon plus approfondie, faire le calcul des nutriments ingérés, etc... Nous avons opté pour la comparaison avec le GAC afin de faire ressortir l'importance de cet instrument pour l'éducation populaire et obliger l'étudiante-infirmière à transposer dans la pratique ses notions théoriques sur les nutriments et l'alimentation normale.

c) les ateliers

Les étapes d'analyse et de détermination des priorités ont demandé beaucoup de support de la part des professeurs. Il a été difficile d'amener les étudiantes à s'arrêter et à s'interroger sur les résultats de l'enquête. Elles voulaient toujours passer à l'action. D'ailleurs, ainsi qu'on peut le constater plus haut, leur analyse a été plutôt superficielle et les priorités ont été établies en fonction des ressources plus que selon l'importance des problèmes.

Ces constatations nous amènent à suggérer d'intégrer des notions théoriques sur la programmation au contenu du cours Profession infirmière en santé, avant d'entreprendre ces étapes. Nous y sommes allés par l'expérimentation pure mais il n'est pas certain que cela ait permis aux étudiantes-infirmières de bien saisir la façon dont on analyse des problèmes et détermine des priorités.

En ce qui concerne la planification de l'action, les étudiantes-

infirmières y sont allées d'elles-même et leurs "batteries" étaient prêtes lors du séminaire. Leur approche a été moins structurée que nous l'aurions souhaité cependant. C'est pourquoi il serait utile, de fournir une grille qui leur permette de planifier avec plus de méthode (tableau 2).

Tableau 2 - Grille de planification de l'action

ACTION	RESSOURCES	RESPONSABILITES	ECHEANCIER

d) le séminaire

Le séminaire a permis à tous les groupes d'étudiantes-infirmières de prendre connaissance des différents projets. Malgré cela, les étudiantes auraient aimé échanger davantage avec les participantes des autres ateliers. Cela pourrait se faire lors des cours théoriques sur les étapes de programmation.

Pendant leur compte-rendu, les étudiantes-infirmières ont été une fois de plus tentées par l'action plutôt que par l'analyse des problèmes et la détermination des priorités. Elles n'ont que peu parlé des deux derniers sujets, tout en s'étendant sur le premier.

L'infirmière du service de santé du CEGEP ayant été mise au courant du déroulement des activités, fut invitée à partici-

per au séminaire. Elle en a profité pour proposer des ressources aux étudiantes-infirmières qui ne l'avaient pas déjà sollicitée.

Il aurait mieux valu impliquer l'infirmière au début du projet, au même titre que les professeurs. Cela l'aurait certainement motivée à assurer un suivi de cette action et aurait facilité des contacts futurs avec les étudiantes-infirmières intéressées à poursuivre l'éducation amorcée.

e) les journées d'animation

Les actions ont pris la forme de kiosques à visiter par les étudiants. Quoiqu'aux dires des étudiantes-infirmières l'impact d'une telle formule semble assez bon, nous soupçonnons que son influence est de courte durée.

La courte période de temps disponible aux étudiantes-infirmières les a forcées à concentrer leur action en quelques jours. Il serait bon dans une autre expérience de leur donner la possibilité d'étendre cette action sur plusieurs semaines afin d'en varier la forme.

Cela serait possible en planifiant le projet pendant l'été et en l'amorçant à la rentrée: en intégrant notre projet aux cours, nous sommes soumis à la remise de notes pour ce travail des étudiantes-infirmières. Cela ne nous donne que 15 quinze semaines pour franchir avec elles toutes les étapes de la réalisation d'un programme de santé communautaire tout en ne négligeant pas le contenu habituel des cours que nous dispensons.

Il faut noter que nous avons mis le mois de septembre à la

planification du projet et à l'élaboration du questionnaire.

f) le calendrier

Les principaux problèmes que nous avons rencontrés ont été occasionnés par un manque de temps. C'est pourquoi nous proposons un calendrier tel que présenté au tableau 3.

Tableau 3 - Calendrier suggéré pour un nouveau projet.

DATE	ACTIVITES
Eté précédant la session de cours	Elaboration du questionnaire
1ère et 2ième semaine de septembre	Pré-test du questionnaire et révision
3ième semaine de septembre	Recueil des données
4ième semaine de septembre	Compilation des données
Octobre	Travail en ateliers
Fin octobre	Séminaire
Novembre	Actions
Décembre	Evaluation

2. Résultats

L'opinion des étudiantes-infirmières milite en faveur d'une telle formule pour la formation d'éducatrices de la santé. Elles nous disent avoir apprécié l'expérience malgré la somme de travail qu'elle leur a apportée.

Quant à l'impact du projet auprès des Cégépiens, il serait bon dans un second temps de l'estimer. Cela nous permettrait de vérifier si les étudiantes-infirmières sont de bons agents multiplicateurs dans leur milieu, et ces dernières pourraient constater l'effet de leur intervention, ce qu'on ne leur a pas donné l'occasion de faire cette fois-ci.

3. Collaboration département de techniques-infirmières-département de santé communautaire

Le travail commun du département de techniques infirmières et du DSC, à permis, dans cette expérience d'aborder avec les étudiantes-infirmières le concept de santé globale. Cela est dû en partie à la collaboration qui s'est établie entre les professeurs qui ont mené le projet.

La méthode employée nous obligeait à nous informer mutuellement des développements du travail accompli, particulièrement lors des activités réalisées en atelier. Cela a eu un effet d'entraînement chez les étudiantes-infirmières qui ont compris qu'elles participaient dans le cadre de deux (2) cours distincts à un projet commun. Nous avons d'ailleurs toujours veillé à participer toutes les deux aux rencontres impliquant toutes les étudiantes-infirmières à propos du projet.

Par ailleurs, la première session du cours de techniques infirmières étant orientée vers le concept-santé, elle est toute indiquée pour un projet de ce genre. Une expérience tentée à Sept-Iles lors de la seconde session où l'on aborde le concept-maladie confirme cette opinion: la collaboration entre les professeurs a été impossible à établir et seul l'aspect alimentaire a pu être traité. Cela n'a pas donné l'opportunité à la nutrition de figurer dans le cadre de la santé globale.

Les autres professeurs du département de techniques-infirmières se sont souvent informés de la marche du projet et ont tous visité les kiosques. Cela a beaucoup stimulé nos étudiantes.

Les premiers jalons étant posés, la responsabilité d'un tel projet devrait maintenant se partager entre les professeurs et l'infirmière responsable du Service de santé. Ma participation, telle que vécue, est due à la situation particulière du CEGEP Régional de la Côte-Nord et ne pourrait que difficilement se reproduire ailleurs. Il est donc indispensable que l'infirmière s'implique dans la planification et la réalisation du projet, ce qui en permettra le suivi.

Elle pourra susciter la création d'un groupe d'animation-santé parmi les étudiantes-infirmières qui deviendront des ressources pour leurs compagnes de première année lors d'un nouveau projet. C'est une façon de multiplier l'infirmière dans son milieu.

G) CONCLUSION

Le département de techniques-infirmières du CEGEP de la Côte-Nord, Campus Manicouagan et le DSC de l'Hôtel-Dieu de Hauterive ont mené

ensemble un projet impliquant les étudiantes de première année en techniques-infirmières. Celui-ci avait pour but de former des éducatrices de la santé par le biais d'un projet leur faisant vivre les étapes d'une programmation en santé communautaire.

Cette expérience s'est révélée concluante surtout grâce à la collaboration qui s'est établie entre les professeurs impliquées. Par ailleurs, l'opinion des étudiantes sur le projet nous laisse croire qu'elles ont atteint les objectifs fixés au départ:

a) Que l'étudiante-infirmière expérimente son rôle d'éducatrice.

b) Que l'étudiante-infirmière prenne conscience de l'importance de la santé et des ressources en santé de son milieu.

c) Que l'étudiante-infirmière établisse des relations humaines.

En plus de nous fournir des données sur les habitudes de vie la condition physique et l'alimentation des étudiants du CEGEP, ce projet a appuyé l'hypothèse selon laquelle les étudiantes-infirmières pourraient agir au niveau de l'éducation-santé dans leur milieu. Elles pourraient être d'excellents agents multiplicateurs de l'infirmière du Service de santé.

DEUXIEME PARTIE

RESULTATS DE L'ENQUETE

RESULTATS DE LA COMPILATION

DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE - SANTE

			% de répondants
1.	Sexe	M	51
		F	49
2.	Age	moins de 16 ans	0
		16 ans	3
		17 ans	21
		18 ans	27
		19 ans	31
		20 ans et plus	19
3.	Niveau collégial	I	53
		II	38
		III	8
			N: 1
4.	Tes nuits de sommeil sont, en moyenne, de:	moins de 6 heures	1
		6 à 7 heures (incl.)	16
		7 à 8 heures (incl.)	44
		8 à 9 heures (incl.)	35
		Plus de 9 heures	4
5.	Tu considères que, pour toi, ces heures sont:	plus que suffisantes	4
		suffisantes	69
		insuffisantes	26
		très insuffisantes	1
			N: 1
6.	En général, tu te couches vers:	21.00 heures	3
		22.00 heures	25
		23.00 heures	61
		24.00 heures et plus tard	11
7.	Habituellement, est-ce que tu prends des somnifères (médicaments pour dormir)?	Oui	0
		quelquefois	3
		Jamais	97

8. La veille d'un examen: %

a) tu étudies très tard (jusqu'à 1.00 h. ou 2.00 h.) 6 ☐
b) tu te lèves très tôt le matin (vers 5.00 h.) 14 ☐
c) tu étudies très tard et tu te lèves très tôt 19 ☐
d) aucune de ces réponses 61 ☐

9. Combien d'heures consacres-tu aux loisirs, détentes ?

a) du lundi au vendredi:

moins de 2 heures 11 ☐
2 à 4 heures 29 ☐
4 à 6 heures 34 ☐
plus de 6 heures 26 ☐
N: 1

b) en fin de semaine:

moins de 2 heures 6 ☐
2 à 4 heures 14 ☐
4 à 6 heures 17 ☐
plus de 6 heures 62 ☐

10. Quelle est ta fréquence de participation à chacune des activités suivantes?

Répondre par le chiffre qui correspond à la fréquence ou au temps consacré pour chacune des activités ci-dessous.

La clef est la suivante:

Répondre par le chiffre 5 si quotidiennement ou presque
Répondre par le chiffre 4 si une à deux fois par semaine
Répondre par le chiffre 3 si quelques fois par mois
Répondre par le chiffre 2 si approximativement 1 fois par mois
Répondre par le chiffre 1 si ne participe pas

a) marche ☐
b) bicyclette ☐
c) ski, patin, raquette ☐
d) jogging (trot) ☐
e) autre sport (sauf cours d'éducation physique obligatoires) ☐

1
4

11. Pourquoi pratiques-tu cette ou ces activités ? (Indique une seule réponse)

	%	
a) pour être en bonne santé	22	☐
b) pour une sensation de bien-être	22	☐
c) par plaisir	48	☐
d) par esprit de compétition	4	☐
e) pour contrôle du poids	2	☐
f) prescrite (s) par le médecin	1	☐
g) ne s'applique pas	1	☐

12. Quel est ton degré de satisfaction par rapport au temps que tu peux accorder aux loisirs ?

très satisfait	19	☐
satisfait	46	☐
peu satisfait	31	☐
non satisfait	5	☐

13. Où loges-tu ?

a) chez des parents	69	☐
b) en chambre ou en appartement, seul	6	☐
c) en chambre ou en appartement, avec d'autres	15	☐
d) en pension dans une famille	6	☐
e) en pension dans une institution	1	☐
f) autre	4	☐
	N:1	

14. Quel est ton degré de satisfaction, par rapport à ton mode de logement ?

très satisfait	69	☐
satisfait	27	☐
peu satisfait	3	☐
non satisfait	1	☐

15. As-tu un emploi régulier pendant l'année scolaire ?

oui	26	☐
non	74	☐

16. Combien d'heures <u>par semaine</u> consacres-tu à cet emploi ?

0 à 5 heures (incl.)	11	☐
5 à 10 heures (incl.)	6	☐
10 à 15 heures (incl.)	10	☐
15 à 20 heures (incl.)	5	☐
plus de 20 heures	1	☐
ne s'applique pas	54	☐
	N:14	

17. As-tu la possibilité d'étudier pendant tes heures de travail ?

	%
oui	14
non	56
	N:30

18. Combien d'heures <u>par semaine</u> passes-tu devant la télévision ?

0 à 3 heures	26
3 à 6 heures	36
6 à 9 heures	21
9 à 12 heures	8
plus de 12 heures	9

19. Fais-tu usage de cigarettes (ou pipe, ou cigare)?

oui	39
non	61

20. La propagande "anti-cigarette" a-t-elle une influence sur ta décision <u>de ne pas fumer</u> ?

oui	12
non	49
ne s'applique pas	37

21. Combien de cigarettes fumes-tu <u>par jour</u> ?

quelques-unes	13
un demi-paquet	16
un paquet	8
plus d'un paquet	2
ne s'applique pas	54
	N: 6

22. La propagande "anti-cigarette " diminue-t-elle ta consommation de cigarettes ?

pas du tout	21
un peu	16
considérablement	3
ne s'applique pas	59
	N: 4

23. Désires-tu de l'information concernant les effets de la cigarette sur la santé ?

oui	16
non	84
	N: 1

24. Combien de bouteilles de bière consommes-tu par semaine ?

	%	
aucune	31	☐
1 à 6	55	☐
7 à 12	8	☐
plus de 12	6	☐

25. Désires-tu de l'information concernant les effets de l'alcool sur la santé ?

oui	19	☐
non	81	☐

26. Désires-tu de l'information concernant les effets des drogues sur la santé ?

oui	33	☐
non	67	☐

27. Désires-tu de l'information sur les maladies vénériennes ?

oui	36	☐
non	64	☐
	N: 1	

COMPARAISON DU MENU AVEC

LE GUIDE ALIMENTAIRE CANADIEN

(28) LAIT (ou équivalents)

		%
Plus de 4 tasses	☐	11
4 tasses	☐	9
3 tasses	☐	16
2 tasses	☐	21
1 tasse	☐	18
Moins d'une tasse	☐	24

(29) FRUITS

Plus de 2 portions	☐	39
2 portions	☐	19
1 portion	☐	16
Moins d'une portion	☐	26

LEGUMES

(30) A) Pomme de terre

Plus d'une portion	☐	37
1 portion	☐	34
aucune	☐	29

(31) B) Légumes autres que la pomme de terre

Plus de 2 portions	☐	19
2 portions	☐	21
1 portion	☐	36
aucun	☐	24

CEREALES ET PAIN

(32) A) Céréales

Une portion ou plus de céréales à grains entiers	9
Une portion ou plus d'autres céréales	12
Aucune	79

B) Pain

	(33) Blé entier	(34) Blanc
Plus de 4 tranches	1	32
4 tranches	0	21
3 tranches	0	12
2 tranches	1	19
1 tranche	1	9
Aucun	92	5

(35) VIANDE, POISSON, VOLAILLE (ou équivalents)

Plus d'une portion	84
1 portion	14
Aucune	3

REPAS

Déjeuner	(36) 91
Dîner	(37) 95
Souper	(38) 99

COLLATIONS

Avant-midi	(39) 43
Après-midi	(40) 52
Soir	(41) 66

(42) Consommation idéale

Les résultats des réponses au questionnaire nous indiquent que 71 garçons et 69 filles ont participé à notre enquête. Les autres caractéristiques de notre échantillon concernent l'âge et le niveau scolaire.

La proportion des répondants en Collège I (53%) est un peu faible par rapport à celle des étudiants de ce niveau dans le CEGEP (61%) et plus élevée en Collège II (38%) que le pourcentage réel (32%).

Par ailleurs, la répartition selon le sexe est la même que celle trouvée dans le CEGEP. Cela nous permet d'avancer que notre échantillon est représentatif du milieu.

Notre enquête englobe trois thèmes: les habitudes de vie des Cégépiens, leur condition physique et leur alimentation.

Tableau 4 - Regroupement des questions selon les sujets et les thèmes abordés par le questionnaire.

THEME	SUJETS	QUESTIONS
Habitudes de vie	Repos	4 à 8 incl.
	Tabagisme	19 à 23 incl.
	Maladies vénériennes	27
Habitudes de vie	Logement	13 - 14
	Emploi	15 à 17 incl.
	Alcoolisme	24 à 26 incl.
	Toxicomanies	
Condition physique	Exercice	9 à 12 incl.
	Loisirs	18
Alimentation	Comparaison de l'alimentation avec le CAC	28 à 42 incl.

A. HABITUDES DE VIE

Plusieurs sujets se regroupent sous l'appellation habitudes de vie: le repos, le logement, l'emploi, le tabagisme, l'alcoolisme, les toxicomanies et les maladies vénériennes.

1. Repos

Le tableau no. 5 rapporte que plus de 70% des étudiants se couchent entre 22.00 h. et 23.59 h., ce qui leur apporte de 7 à 9 heures de sommeil.

Tableau 5 - Heures de sommeil versus l'heure du coucher.

HEURE DU COUCHER / HEURES DE SOMMEIL	VERS 21.00 HRES	VERS 22.00 HRES	VERS 23.00 HRES	VERS 24.00 HRES ET PLUS TARD	TOTAL
MOINS DE 6 HRES	0	0	.7	.7	1.4%
6 A 7 HRES(incl.)	0	.7	10.7	4.3	15.7%
7 A 8 HRES(incl.)	1.4	6.4	30.7	5.7	44.2%
8 A 9 HRES(incl.)	.7	16.4	17.9	0	35.0%
PLUS DE 9 HRES	.7	1.4	.7	.7	3.5%
TOTAL	2.8%	24.9%	60.7%	11.4%	100%

Cela satisfait plus de 70% d'entre eux (tableau no. 6). Il n'en demeure pas moins que près de 30% des étudiants jugent leurs heures de sommeil insuffisantes et parmi ceux-là, plus du tiers dorment 7 heures et plus par nuit. Nous ne pouvons malheureusement connaître les causes d'un telle situation parce que nous n'avons pas de données à ce sujet.

Tableau 6 - Degré de satisfaction exprimé par les étudiants quant à la durée de leur sommeil.

DEGRE DE SATISFACTION EXPRIME / HEURES DE SOMMEIL	TRES INSUFFISANT	INSUFFISANT	SUFFISANT	PLUS QUE SUFFISANT	TOTAL
MOINS DE 6 HRES	0	.7	.7	0	1.4%
6 A 7 HRES (incl.)	1.4	7.2	7.2	0	15.8%
7 A 8 HRES (incl.)	0	10.1	33.8	.7	44.6%
8 A 9 HRES (incl.)	0	7.2	25.9	1.4	34.5%
PLUS DE 9 HRES	0	.7	1.4	1.4	3.5%
TOTAL	1.4%	25.9%	69.0%	3.5%	100%

Quant à l'habitude d'étudier très tard ou de se lever très tôt dans ce but la veille d'un examen (question no.8), on ne la retrouve que chez 39% des étudiants et ce ne semble pas être la cause d'un sommeil insuffisant.

Le tableau 7 nous permet de dire que les étudiants(es) ne font pas une consommation indue de somnifères. Seulement 2.9% des étudiantes prennent, quelques fois, des somnifères.

Tableau 7 - Fréquence de consommation de somnifères selon le sexe.

CONSOMMATION DE SOMNIFERES / SEXE	QUELQUES FOIS	JAMAIS	TOTAL
M	0	50.7	50.7%
F	2.9	46.4	49.3%
TOTAL	2.9%	97.1%	100%

2. Logement

La majorité des étudiants logent chez des parents et en sont satisfaits. Le second mode de logement le plus populaire est la cohabitation en chambre ou en appartement, ce qui convient à la plupart.

Le tableau no. 8 nous rapporte encore que seulement 3% des étudiants sont insatisfaits de leur situation; on les retrouve chez ceux qui sont en pension dans une famille ou qui partagent une chambre ou un appartement avec d'autres.

Tableau 8 - Degré de satisfaction exprimé par les étudiants quant à leur mode de logement.

DEGRE DE SATISFACTION EXPRIMEE / LOGEMENT	TRES SATISFAIT	SATISFAIT	PEU SATISFAIT	NON SATISFAIT	TOTAL
CHEZ DES PARENTS	55.4	13.7	0	0	69.1%
SEUL, EN CHAMBRE OU APPARTEMENT	2.9	2.9	0	0	5.8%
AVEC D'AUTRES, EN CHAMBRE OU APP.	7.2	6.5	.7	.7	15.1%
EN PENSION (FAMILLE)	2.9	1.4	1.4	0	5.7%
EN PENSION (INSTITUTION)	0	.7	0	0	.7%
AUTRE	1.4	2.2	0	0	3.6%
TOTAL	69.8%	27.4%	2.1%	.7%	100%

3. Emploi

Le tableau no. 9 nous permet de constater que 25% des étudiants ont un emploi régulier; 16% des répondants disent consacrer plus de 10 heures par semaine à un emploi. Cependant, la question no. 16 ne faisant pas la différence entre les étudiants avec un emploi régulier et ceux qui travaillent occasionnellement, il est difficile d'interpréter les résultats.

Tableau 9 - Pourcentage des étudiants ayant un emploi régulier selon le sexe.

EMPLOI RÉGULIER / SEXE	OUI	NON	TOTAL
M	15.7	35.0	50.7%
F	10.0	39.3	49.3%
TOTAL	25.7%	74.3%	100%

Par ailleurs, il n'y a pas d'évidence que le grand nombre d'heures de travail oblige l'étudiant à concentrer son étude la veille d'un examen ainsi qu'on aurait pu le supposer (tableau 10). Cela est peut-être dû au fait que plus de 50% des étudiants peuvent étudier au travail (question no. 17).

Tableau 10 - Temps consacré à l'étude par rapport au nombre d'heures occupées par un emploi.

LA VEILLE D'UN EXAMEN. / TEMPS CONSACRÉ À UN EMPLOI PAR SEMAINE	0 A 5 HRES (incl.)	5 A 10 HRES (incl.)	10 A 15 HRES (incl.)	15 A 20 HRES (incl.)	PLUS DE 20 HRES	NE S'APPLIQUE PAS	TOTAL
TU ETUDIES TRES TARD	0	0	0	0.7	0	5.7	6.4%
TU TE LEVES TRES TOT	3	1.4	0	0.7	0.7	10.7	13.5%
TU ETUDIES TRES TARD ET TE LEVES TRES TOT	4.3	0.7	3.6	0	0	10.0	18.6%
AUCUNE DE CES REPONSES	6.4	3.6	6.4	3.6	0.7	40.7	61.4%
TOTAL	10.7%	5.7%	10.0%	5.0%	1.4%	67.1%	100%

Pour ce qui est de la relation temps-loisirs/temps-emploi, ce sont les étudiants qui passent plus de 10 heures au travail qui se plaignent le plus de ne pas avoir suffisamment de temps pour se détendre (tableau 11).

Tableau 11 - Degré de satisfaction face au temps accordé aux loisirs vs le temps consacré à un emploi.

DEGRE DE SATISFACTION POUR TEMPS-LOISIRS / TEMPS-EMPLOI	0 A 5 HRES (incl.)	5 A 10 HRES (incl.)	10 A 15 HRES (incl.)	15 A 20 HRES (incl.)	20 HRES ET PLUS	NSP	TOTAL
TRES SATISFAIT	1.4	1.4	1.4	0.7	0.7	12.9	18.5%
SATISFAIT	7.1	3.6	2.9	0.7	0	31.4	45.7%
PEU SATISFAIT	0.7	0.7	5.0	2.9	0.7	20.7	30.7%
NON SATISFAIT	1.4	0	0.7	0.7	2.1	0	4.9%
TOTAL	10.6%	5.7%	10.0%	5.0%	3.5%	65.0%	100%

4. Tabagisme

La cigarette ne séduit que 39.3% des Cégépiens (tableau no. 12).

Tableau 12 - Répartition en pourcentage des fumeurs selon le sexe.

SEXE / TABACOPHILE	OUI	NON	TOTAL
M	15.7	35.0	50.7%
F	23.6	25.7	49.3%
TOTAL	39.3%	60.7%	100%

La plupart des fumeurs consomment un demi-paquet de cigarettes et moins par jour (question no. 21). Il y a plus de fumeurs chez les étudiantes que chez les étudiants.

12% des étudiants affirment que la propagande anti-cigarette a une influence sur leur décision de ne pas fumer (question no.20).

En ce qui concerne les fumeurs, cette propagande a peu d'influence (question no.22).

Tableau 13 - Désir d'information sur les effets du tabac sur la santé.

USAGE DE TABAC \ DESIR D'INFORMATION	OUI	NON	TOTAL
OUI	7.9	31.7	39.6%
NON	7.9	52.5	60.4%
TOTAL	15.8%	84.2%	100%

Quoiqu'il en soit, la majorité des étudiants ne veulent pas d'information sur le tabagisme (tableau no.13).

5. Alcoolisme

85% des étudiants consomment 6 bouteilles de bière ou moins par semaine (tableau no.14). Parmi ceux qui rapportent une consommation de 7 bouteilles de bière et plus par semaine, nous ne retrouvons que des garçons. Il est malheureux que nous ne possédions pas de données concernant les autres boissons alcooliques: cela aurait fourni une image réelle des habitudes de consommation d'alcool.

Tableau 14 - Consommation hebdomadaire de bière selon le sexe.

CONSOMMATION HEBDOMADAIRE DE BOUTEILLES DE BIERE / SEXE	AUCUNE BOUTEILLE	1 A 6 BOUTEILLES	7 A 12 BOUTEILLES	PLUS DE 12 BOUTEILLES	TOTAL
M	10.0	26.4	7.9	6.4	50.7%
F	20.7	28.6	0	0	49.3%
TOTAL	30.7%	55.0%	7.9%	6.4%	100%

Le tableau 15 indique que plus de 80% des étudiants ne désirent pas d'information concernant les effets de l'alcool sur la santé et nous remarquons que la plupart de ceux qui s'y intéressent consomment moins de 6 bouteilles de bière par semaine.

Tableau 15 - Désir d'information sur les effets de l'alcool sur la santé.

CONSOMMATION HEBDOMADAIRE DE BOUTEILLE DE BIERE / DESIR D'INFORMATION	OUI	NON	TOTAL
AUCUNE BOUTEILLE	5.7	25.0	30.7%
1 A 6 BOUTEILLES	12.1	42.9	55.0%
7 A 12 BOUTEILLES	.7	7.1	7.8%
PLUS DE 12 BOUTEILLES	.7	5.7	6.4%
TOTAL	19.2%	80.7%	100%

6. Toxicomanies

Etant donné la complexité d'un recueil de données sur la consommation de drogues nous n'avons interrogé les étudiants que sur leur intérêt pour l'information à ce sujet. 33% des répondants se sont montrés préoccupés par les effets des drogues sur la santé (question no.26).

7. Maladies vénériennes

36% des étudiants désirent de l'information sur les maladies vénériennes (question no.27).

B. CONDITION PHYSIQUE

Le thème "condition physique" voulait connaître la qualité des loisirs des étudiants.

La question no.9 étant mal formulée, en ce sens que les catégories de réponses ne sont pas mutuellement exclusives, il est difficile d'en tirer des informations exactes. Toutefois, nous pouvons constater que les étudiants se détendent, en général, plus de 6 heures en fin de semaine. La plupart des répondants (65%) se montrent satisfaits du temps qu'ils accordent à leurs loisirs (Question no.12).

17% des étudiants passent plus de 9 heures par semaine devant la télévision (question no.18). Cela explique peut-être le peu de temps que beaucoup réservent à l'activité physique.

En effet, le tableau 16 nous indique que 30% des étudiants ne marchent pas quotidiennement. De plus, la pratique régulière (quoti-

dienne ou 1 à 2 fois/semaine) d'un sport ne regroupe jamais plus de 50% des étudiants.

En additionnant les catégories "jamais ou presque" et "1 fois par mois" nous pouvons ajouter que plus de 30% des étudiants sont à toute fin pratique, inactifs, la marche mise à part.

Tableau 16 - Fréquence de participation des étudiants à certaines activités physiques.

FREQUENCE DE PARTICIPATION / ACTIVITE	QUOTIDIENNE	1 A 2 FOIS/SEM.	QUELQUES FOIS/MOIS	1 FOIS/MOIS	JAMAIS OU PRESQUE	AUCUNE REPONSE
MARCHE	70.7	21.4	3.6	2.1	1.4	0.7%
BICYCLETTE	15.7	23.6	17.1	11.4	30	2.1%
SKI, PATIN, RAQUETTE	7.9	32.1	27.9	16.4	15.7	0
JOGGING (trot)	5.7	27.1	15.7	16.4	33.6	1.4%
AUTRE SPORT (excluant cours d'éducation physique obligatoire)	23.6%	26.4%	14.3%	5 %	29.3%	1.4%

48% des étudiants affirment qu'ils pratiquent une (des) activité(s) physique(s) par plaisir (question no.11). Le souci d'une bonne santé regroupe 22% des répondants et le même pourcentage s'applique à la réponse: "pour une sensation de bien-être". Cela nous suggère d'aborder la promotion d'une bonne condition physique plutôt sous l'aspect du plaisir et de la sensation de bien-être qu'elle nous apporte qu'uniquement sous celui de l'amélioration de la santé.

C. ALIMENTATION

Le but du questionnaire concernant l'alimentation était de comparer l'alimentation des Cégépiens avec les recommandations du GAC.

La question no.42 nous permet de constater qu'aucun étudiant ne satisfait en tous points aux normes du GAC. Afin de mieux connaître les groupes d'aliments en cause, étudions plus en détail les résultats.

1. Produits laitiers

Le tableau 17 rapporte la consommation de lait (ou ses équivalents) selon l'âge des répondants. Cela est nécessaire à notre analyse étant donné que le GAC recommande des quantités de lait différentes pour l'adolescent (4 tasses) et l'adulte (2 tasses). Notons ici que le fromage, le yogourt et les mets au lait sont inclus dans le calcul de la consommation de lait.

Tableau 17 - Consommation de lait (ou ses équivalents) selon l'âge et les recommandations du GAC.

RECOMMANDATION QUOTIDIENNE DU G.A.C.	CONSOMMATION QUOTIDIENNE DE LAIT / AGE	PLUS DE 4 TASSES	4 TASSES	3 TASSES	2 TASSES	1 TASSE	MOINS DE 1 TASSE	TOTAL
4 TASSES	16 ANS	1.4	.7		.7			2.8%
4 TASSES	17 ANS	2.8	2.8	2.8	3.6	2.1	6.4	20.5%
2 TASSES	18 ANS	3.6	.7	3.6	5.7	7.1	6.4	27.1%
2 TASSES	19 ANS	2.8	4.3	3.6	7.8	5	7.1	30.5%
2 TASSES	20 ANS ET PLUS	.7	.7	5.7	3.6	3.6	4.3	18.6%
	TOTAL	11.3%	9.3%	15.7%	21.4%	17.8%	24.2%	100%

Nous pouvons constater que 29.9% des répondants consomment plus de lait qu'on leur en suggère, 20.6% des étudiants respectent les recommandations et 49.1% ne rencontrent pas leurs besoins.

Environ le quart des étudiants consomment moins d'une tasse de lait par jour.

En ce qui concerne la consommation de lait selon le sexe, deux fois plus de garçons que de filles consomment 4 tasses et plus de lait par jour. Le tableau 18 nous laisse soupçonner qu'une proportion plus élevée de filles que de garçons ne rencontrent pas leurs besoins.

Tableau 18 - Consommation de lait (ou ses équivalents) selon le sexe.

CONSOMMATION QUOTIDIENNE DE LAIT / SEXE	PLUS DE 4 TASSES	4 TASSES	3 TASSES	2 TASSES	1 TASSE	MOINS DE 1 TASSE	TOTAL
M	7.8	5	8.6	8.6	7.8	12.8	50.6 %
F	3.6	4.3	7.1	12.8	10	11.4	49.2 %
TOTAL	11.4 %	9.3 %	15.7 %	21.4 %	17.8 %	24.2 %	100%

2. Fruits

La recommandation du CAC pour les fruits étant de 2 portions par jour, 42% des étudiants ne la rencontrent pas. (question no.29).

3. Légumes

Le CAC conseille de consommer une pomme de terre à chaque jour et deux autres légumes.

La pomme de terre rencontre la faveur de 71% des répondants dont la moitié dépassent les recommandations (question no.30). Les autres légumes sont moins de 2 portions par jour (question no.31) et 24% n'en mangent pas du tout !

4. Céréales et pain

Les recommandations du CAC sont plutôt vagues à cet effet: on suggère de consommer une portion de céréales à grains entiers à chaque jour sans préciser les quantités de pain.

Les céréales sont peu populaires: 71% des étudiants en consomment et pour 9% d'entre eux seulement, il s'agit de céréales à grains entiers (question no.32).

53% des étudiants consomment 4 tranches de pain blanc et plus par jour. Seulement 3% des répondants mangent du pain de blé entier (question no.33).

5. Viandes, poissons, volailles

84% des étudiants dépassent la recommandation de 4 onces de viande par jour (question no.35).

En résumé, les étudiants consomment:

- trop de viandes et substituts

- trop de pommes de terre
- pas assez de lait
- pas assez de fruits et légumes
- pas assez de céréales à grains entiers.

En ce qui concerne la répartition des repas dans la journée, 9% des étudiants ne déjeunent pas et 5% ne dînent pas (questions 36 à 38).

La collation en soirée est très populaire avec 66% des répondants (question no.41). La collation de l'avant-midi retient la faveur de 43% des répondants (question no.39) et celle de l'après-midi de 52% (question no.40).

Nous n'avons pas étudié la qualité des collations mais il serait intéressant de voir si elles contribuent à l'apport nutritif ou ne sont qu'une occasion de consommer des calories vides !

ANNEXES

ANNEXE A

OBJECTIFS DES COURS

- PROFESSION INFIRMIERE ET SANTE
- NUTRITION NORMALE

PROFESSION INFIRMIERE ET SANTE

OBJECTIFS: Initier l'élève à la profession infirmière; rendre l'élève capable d'identifier, analyser et individualiser les besoins fondamentaux de l'être humain en santé, de connaître certains organismes communautaires de santé afin d'être à même de les utiliser, de promouvoir et conserver la santé individuelle et collective.

NUTRITION NORMALE

OBJECTIFS: Connaître l'importance d'une bonne alimentation; connaître les éléments nutritifs en rapport avec les besoins de l'organisme humain, aux différents âges de la vie: la période de croissance, la période adulte, la période de vieillissement; connaître les moyens de préservation des aliments les plus recommandés, connaître les lois concernant les aliments.

ANNEXE B

QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE - SANTE

1. Sexe
   - M ☐
   - F ☐

2. Age
   - moins de 16 ans ☐
   - 16 ans ☐
   - 17 ans ☐
   - 18 ans ☐
   - 19 ans ☐
   - 20 ans et plus ☐

3. Niveau collégial
   - I ☐
   - II ☐
   - III ☐

4. Tes nuits de sommeil sont, en moyenne, de:
   - moins de 6 heures ☐
   - 6 à 7 heures (incl.) ☐
   - 7 à 8 heures (incl.) ☐
   - 8 à 9 heures (incl.) ☐
   - Plus de 9 heures ☐

5. Tu considères que, pour toi, ces heures sont:
   - plus que suffisantes ☐
   - suffisantes ☐
   - insuffisantes ☐
   - très insuffisantes ☐

6. En général, tu te couches vers:
   - 21.00 heures ☐
   - 22.00 heures ☐
   - 23.00 heures ☐
   - 24.00 heures et plus tard ☐

7. Habituellement, est-ce que tu prends des somnifères (médicaments pour dormir)?
   - Oui ☐
   - quelquefois ☐
   - Jamais ☐

8. La veille d'un examen:

a) tu étudies très tard (jusqu'à 1.00 h. ou 2.00 h.) ☐
b) tu te lèves très tôt le matin (vers 5.00 h.) ☐
c) tu étudies très tard et tu te lèves très tôt ☐
d) aucune de ces réponses ☐

9. Combien d'heures consacres-tu aux loisirs, détentes ?

a) du lundi au vendredi:

moins de 2 heures ☐
2 à 4 heures ☐
4 à 6 heures ☐
plus de 6 heures ☐

b) en fin de semaine:

moins de 2 heures ☐
2 à 4 heures ☐
4 à 6 heures ☐
plus de 6 heures ☐

10. Quelle est ta fréquence de participation à chacune des activités suivantes?

Répondre par le chiffre qui correspond à la fréquence ou au temps consacré pour chacune des activités ci-dessous.

La clef est la suivante:

Répondre par le chiffre 5 si quotidiennement ou presque
Répondre par le chiffre 4 si une à deux fois par semaine
Répondre par le chiffre 3 si quelques fois par mois
Répondre par le chiffre 2 si approximativement 1 fois par mois
Répondre par le chiffre 1 si ne participe pas

a) marche ☐
b) bicyclette ☐
c) ski, patin, raquette ☐
d) jogging (trot) ☐
e) autre sport (sauf cours d'éducation physique obligatoires) ☐

11. Pourquoi pratiques-tu cette ou ces activités ? (Indique une seule réponse)

a) pour être en bonne santé ☐
b) pour une sensation de bien-être ☐
c) par plaisir ☐
d) par esprit de compétition ☐
e) pour contrôle du poids ☐
f) prescrite (s) par le médecin ☐
g) ne s'applique pas ☐

12. Quel est ton degré de satisfaction par rapport au temps que tu peux accorder aux loisirs ?

très satisfait ☐
satisfait ☐
peu satisfait ☐
non satisfait ☐

13. Où loges-tu ?

a) chez des parents ☐
b) en chambre ou en appartement, seul ☐
c) en chambre ou en appartement, avec d'autres ☐
d) en pension dans une famille ☐
e) en pension dans une institution ☐
f) autre ☐

14. Quel est ton degré de satisfaction, par rapport à ton mode de logement ?

très satisfait ☐
satisfait ☐
peu satisfait ☐
non satisfait ☐

15. As-tu un emploi régulier pendant l'année scolaire ?

oui ☐
non ☐

16. Combien d'heures <u>par semaine</u> consacres-tu à cet emploi ?

0 à 5 heures (incl.) ☐
5 à 10 heures (incl.) ☐
10 à 15 heures (incl.) ☐
15 à 20 heures (incl.) ☐
plus de 20 heures ☐
ne s'applique pas ☐

17. As-tu la possibilité d'étudier pendant tes heures de travail ?

- oui ☐
- non ☐

18. Combien d'heures <u>par semaine</u> passes-tu devant la télévision ?

- 0 à 3 heures ☐
- 3 à 6 heures ☐
- 6 à 9 heures ☐
- 9 à 12 heures ☐
- plus de 12 heures ☐

19. Fais-tu usage de cigarettes (ou pipe, ou cigare)?

- oui ☐
- non ☐

20. La propagande "anti-cigarette" a-t-elle une influence sur ta décision <u>de ne pas fumer</u> ?

- oui ☐
- non ☐
- ne s'applique pas ☐

21. Combien de cigarettes fumes-tu <u>par jour</u> ?

- quelques-unes ☐
- un demi-paquet ☐
- un paquet ☐
- plus d'un paquet ☐
- ne s'applique pas ☐

22. La propagande "anti-cigarette " diminue-t-elle ta consommation de cigarettes ?

- pas du tout ☐
- un peu ☐
- considérablement ☐
- ne s'applique pas ☐

23. Désires-tu de l'information concernant les effets de la cigarette sur la santé ?

- oui ☐
- non ☐

24. Combien de bouteilles de bière consommes-tu par semaine ?

aucune ☐
1 à 6 ☐
7 à 12 ☐
plus de 12 ☐

25. Désires-tu de l'information concernant les effets de l'alcool sur la santé ?

oui ☐
non ☐

26. Désires-tu de l'information concernant les effets des drogues sur la santé ?

oui ☐
non ☐

27. Désires-tu de l'information sur les maladies vénériennes ?

oui ☐
non ☐

ANNEXE C

FORMULE D'EVALUATION

EVALUATION DU PROJET EDUCATION SANTE

1. Crois-tu que tu aies un rôle d'éducatrice de santé à jouer au niveau du CEGEP ? Pourquoi ?

2. Comment vis-tu ce rôle à tous les jours ?

3. Les moyens que tu as employés pour faire passer ton message ont-ils eu sur les étudiants l'impact auquel tu t'attendais ? Explique.

4. Tu as investi du temps et des énergies pour le projet. Est-ce que ça vaut le coup?

   a) pour ton apprentissage personnel ? Explique.

   b) pour les étudiants du CEGEP ? Explique.

5. Quelles améliorations verrais-tu apporter à un tel projet dans l'avenir ? (contenu, moment, durée...)